| | | | |
|---|---|---|---|
| GOBERNACIÓN CAQUETÁ | **FACTURA EQUIVALENTE** | Código: | Versión: 1.0 |
| | | Página:1 de 1 | |
| | | Fecha de emisión: Enero de 2013 | |

**Documento equivalente a factura, (Art.3 Dec.522 de 2003) No.:** SSD-0707

**Ciudad:** FLORENCIA
**Fecha:** 11 DE SEPTIEMBRE DE 2020

**Persona natural de quien se adquieren los bienes y/o servicios** DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO

**Nit o C.C.** 1.117.504.642

**Cuenta** Ahorros [X] Corriente [ ] **Número de cuenta:** 50089743-4 **Banco** OCCIDENTE

| DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN | VALOR DE LA OPERACIÓN | RETEFUENTE | | RETEICA | | SUBTOTALES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TARIFA | VALOR | TARIFA | VALOR | |
| **Contrato No. 202000000508 12/08/2020** - El contratista se obliga con la Gobernación del Caquetá a prestar por sus propios medios y con plena autonomía, los servicios de apoyo a los componentes de la Red de frío e Insumos del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI del Departamento de Caquetá. correspondiente al **PRIMER PAGO POR PRODUCTOS.** | $ 4.245.000 | | | | | |
| **TOTALES** | **$ 4.245.000** | | | | | |

| PAGOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL | CLASE DE APORTE | TARIFA | VALOR APORTE | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SALUD | 12,50% | $ | 212.250 | Pro-Deporte | 1,00% | |
| | PENSION | 16,00% | $ | 271.700 | Pro-Desarrollo | 0,50% | |
| | RIESGOS PROFES. | 1,04% | $ | 17.800 | Servicios Administrati | 0,25% | |
| | TOTAL | 29,54% | **$** | **501.750** | Pro-Electrificación | 1,00% | |
| | | | | | Pro-Cultura | 0,75% | |
| SON: | Quinientos un mil setencientos cincuenta pesos m/c | | | | Pro-Ancianato | 0,50% | |
| | | | | | Pro-Universidad | 0,50% | |
| | | | | | **NETO A PAGAR** | | |

| DETALLE RETENCION EN LA FUENTE | |
|---|---|
| Ingresos de Mes | |
| Base de Retención Inicial | |
| Aportes Obligatorios Deducibles | |
| Base de Retención Depurada | |
| Tarifa de Retención | |
| Retención en la Fuente | |

1. Soportes pago de Seguridad Social (Marque con x si cumple)
Salud __X__
Pensión __X__
ARP __X__
2. Informe mensual de ejecución en medio físico y/o magnético __X__
3. Acta de liquidación y paz y salvo (si aplica) _____

PLAN DE PAGOS

| | |
|---|---|
| VALOR CONTRATO | $ 25.470.000 |
| VALOR ADICIÓN CONTRATO | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 25.470.000 |
| INICIO ACTIVIDADES (FECHA COMPROM) | 18/08/2020 |
| FINAL ACTIVIDADES OTROSI ADICIÓN (CONTRATO COMPROM) | 30/12/2020 |

| DIAS | RANGOS FECHA DE PLAN DE PAGOS | Plan de Pagos | PAGO | SALDO CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| PRIMER PAGO | | $ 4.245.000 | $ 4.245.000 | $ 21.225.000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTAL PAGOS | | | $4.245.000 | $ 21.225.000 |

FIRMA DEL CONTRATISTA

DAVID ALEXANDER FUENTES SALGADO

C.C. 1.117.5046425 de Florencia

SUPERVISOR

ALEXANDER RIVERA CUELLAR

CC N° 1.083.871.488 de Pitalito Huila

Certifico que el contratista ha cumplido el objeto y las obligaciones del contrato en lo que respecta al periodo del informe y que ha hecho correctamente los aportes en salud, pensiones y riesgos laborales.